HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
BIBLIOTECA
MAGDALENA DEL MAR

AÑO II. LIMA, 15 DE JULIO DE 1916. No. 23

La Reforma Médica

ARCHIVOS NACIONALES DE MEDICINA

APARECE DOS VECES POR MES

Todos los canjes y correspondencias científicas deben dirigirse al apartado 987

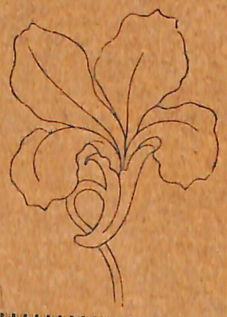
DIRECTORES
Dr. Carlos Enrique Paz Soldán
Dr. Baltasar Caravedo

Para todo lo relativo á la administración Pando 758, administración de La Crónica

SUMARIO

YELLOW. FEVER COMISION .. .. 33.
NOTA EDITORIAL .. .. 34.
TRABAJOS E INVESTIGACIONES NACIONALES
La viruela prehispánica en la América Meridional.—*Dr. C. E. Paz Soldán* .. .. 35.
Contribución al Estudio de la Euforbia huachangana.—*Dr. E. Escomel* . 41.
OBSERVACIONES CLÍNICAS
Un caso de asociación del treponema pallídula y del estreptococo en un enfermo atacado de Pian.. .. .. 43.
BIBLIOGRAFÍA
Primeros auxilios. Manual del enfermero.—*Dr. J. Navarro Malbrán* .. 45.
POLÍTICA SANITARIA
República del Perú.—Ministerio de Fomento.—Protección á la infancia 46.
Herbolarías chinas .. .. 48.

PRECIO
50
CENTAVOS



1916
CASA EDITORA
M. MORAL
LIMA

No tiene rival para curar las enfermedades de la piel, granos **KOSMOL** sarpullidos, manchas herpéticas comezones, etc., etc.

Se vende en la droguería: F. Gallese, calle del Arzobispo

Señor administrador de "La Reforma Médica"

LIMA.

Aviso á usted recibo del No. 23 del periódico.

Lima, 15 de julio de 1916.

.....

NOTA.—En caso de no abonarse al contado el valor del número, se ruega..
..devolver firmado este cupón.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

AÑO II. LIMA, 15 DE JULIO DE 1916. No. 23.

La Reforma Médica

ARCHIVOS NACIONALES DE MEDICINA

APARECE DOS VECES POR MES

Todos los canjes y correspondencias científicas deben dirigirse al apartado 987

DIRECTORES

Dr. Carlos Enrique Paz-Soldán
Dr. Baltasar Caravedo

Para todo lo relativo á la administración Pando 758, administración de La Crónica

THE ROCKEFELLER FOUNDATION

YELLOW FEVER COMISSION

Los señores General Williams C. Gorgas presidente, Henry R. Carter, Theodore C. Lyster, Eugene R. Whitmore, William D. Wrigtson y Juan Guiteras con el doctor Carlos Enrique Paz Soldán, director de "La Reforma Médica".

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

NOTA EDITORIAL

El espíritu de asociación, comienza á manifestarse entre los médicos en nuestra América, en forma halagadora y provechosa. Los diversos congresos que reunen á los prefesionales de cada país, en certámen de ciencia y solidaridad y las discusiones, cada día más elevadas y científicas de las sociedades sabias de los distintos países continentales, que van preparando una ciencia médica americana, indican clara y elocuentemente la existencia de esta vigorosa y estrecha unión gremial.

Por desgracia, esta corriente de acercamiento entre los hombres dedicados al cultivo de idénticas disciplinas intelectuales, no ha llegado todavía al Perú. Vivimos aquí los médicos, aislados unos de otros. El recelo, la desconfianza parecen presidir nuestra vida profesional y así separados vamos laborando, tal vez sin darnos clara cuenta de ello, la ruina de nuestra influencia y prestigio sociales.

Hay que reaccionar abiertamente contra esta tendencia. Imitemos á esos grandes ancestrales de la medicina nacional, Ulloa, principalmente, qué tan decidido empeño pusieron en solidarizar y reunir en academias y sociedades, la labor individual y dispersa de los médicos.

La "Academia Nacional de Medicina", la primera de nuestras instituciones doctas debe encabezar la reacción. No necesita para lograr éxito sino recojer la herencia luminosa q' le legaron los qué, al fundarla le dieron por divisa reunir á los médicos peruanos en un mismo credo de entusiasmo y de fé. Tremole nuevamente, en alto su vieja y generosa bandera. Inyecte en su organismo un poco de energía joven y sea ella, la hija de Ulloa y de Muñiz, la que inicie en un gesto vigoroso de progreso, la etapa de la solidaridad profesional.

ANTIGUA BOTICA FRANCESA

Decana de las boticas nacionales. Fundada en el año de 1826.

REMY Y BELMONT

Laboratorio Químico de Análisis

MERCADERES 445—TELEFONO 876

BOTICA ALEMANA

Barrios Echegaray—Boza 833-835

En este establecimiento se atiende al público con prontitud y esmero en el despacho de recetas.

Cuenta con un surtido completo de drogas, Especialidades y Perfumería

JUAN ECHEGARAY, Farmacéutico

G. W. CARNRICK Co.

NEW YORK--U. S. A.

PRODUCTOS OPOTERAPICOS

HORMOTONE

Combinación fisiológica de hormónes tónicos

Esta preparación consiste de una combinación fisiológica de los hormones de la glándula tiroides, pituitaria, ovario y testículos en sus aproximidades proporciones fisiológicas. Se presenta al mercado en forma de tabletas, conteniendo cada una 0.006 gm, de la glándula tiroides y 0.003 gm. de la pituitaria, ambas deseadas.

DOSIFICACION.—De una á dos tabletas antes de comer; nunca deberán administrarse más de seis tabletas al día. Sera conveniente suspender el tratamiento por dos ó tres días cada dos semanas.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

TRABAJOS É INVESTIGACIONES NACIONALES

La viruela prehispánica en la América meridional

POR EL

DR. CARLOS ENRIQUE PAZ SOLDÁN

Al doctor don José Penna
respetuosamente dedicado.

Entre las endemias que ciertamente han desempeñado un papel extraordinario en la evolución social de los pueblos, está la viruela. Espantosas y asoladoras epidemias de esta terrible fiebre, registran en todos los tiempos las crónicas y las historias.

Solo el Nuevo Mundo ha parecido escapar á esta triste tradición, por lo menos en la época anterior al contacto hispano-americano.

Este silencio de las leyendas, este mutismo de las tradiciones, y las afirmaciones de los primeros cronistas hispanos, que relataron las cosas del Mundo de Colón, han permitido la formación de la idea, hoy casi unánmiemente aceptada, aún cuando no probada, de que los aborígenes de este Continente no conocieron la viruela, sino después de la venida de las históricas carabelas.

Algunas dudas abrigamos sobre la certidumbre de este hecho. Dudas que lanzamos á la publicidad y á la discusión, en estas líneas que apenas representan una contribución crítica al asunto.

A la luz del testimonio de todos los cronistas hispanos contemporáneos á la conquista, vamos á abordar el punto de si la viruela existió en América antes de la conquista ó si ella fué importada por los conquistadores. Estimo que apesar de la unánime opinión reinante sobre su importación hispánica, no existen documentos concluyentes que autorizen á negar la existencia de la viruela pre-hispánica. Por lo menos en lo futuro habrá que tomar en cuenta esta posibilidad.

La mayor parte de los autores, que se han ocupado científicamente de la epidemiología precolombiana, afirman la no existencia de la viruela en el Nuevo Mundo. Fundan todos estos tratadistas su afirmación en los testimonios de algunos de los primeros cronistas hispanos, para quienes era un hecho cierto que los americanos no conocieron la terrible pirexia.

Examinemos con detenimiento, los testimonios en que se apoya la al parecer inobjetable opinión. Son Clavigero, el P. Velasco, Torquemada, Gomara y Gilli, los que afirman en forma palmaria que la viruela y "demás males adventicios" no existieron en América.

"Este azote del género humano, escribe Clavígero (1) desconocido enteramente hasta entonces en el Nuevo Mundo, fué llevado á él por un negro esclavo de Pánfilo Narvaez. Este lo comunicó á los Campoaleses y de éstos se propagó el contagio por todo el Imperio mexicano, con indecible daño de aquellas naciones."

"La introducción de la viruela, enfermedad ignorada hasta entonces en América y sumamente peligrosa en este clima contribuyó tanto, dice Torquemada, (2) al exterminio y destrucción del Perú que pocos años después de su conquista parecía absolutamente increíble lo que se decía de su antiguo y floreciente estado."

---

(1).—CLAVIGERO. Hist. ant. de México: sacada de los mejores historiadores españoles y de los manuscritos y de las pinturas antiguas de los indios. Tomo II pág. 125.

(2)—Torquemada. Monarchia indiana. Citado por Penna y Madero.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Gomara por su parte afirma "por entonces pagaron estos indios este mal de bubas en viruelas, dolencia que no tenían ellos y que mató infinitos." (3)

Gilli repite la misma afirmación. (4) Y don Cosme Bueno el eminente protomédico y cosmógrafo mayor del Reyno del Perú en el parecer que dió sobre la inoculación de las viruelas, afirma que la trajeron los españoles y que en cambio se llevaron el gálico, propio de la América. Ambas opiniones, sobre todo la segunda, son erróneas; y sin embargo esa frase suya relativa al negro de Pánfilo de Narvaez "carbón encendido que abrazó el Imperio de México y las provincias de Nueva España" (5) ha tenido la rara fortuna de merecer la unánime acojida de todos los que después se han ocupado de la historia médica americana, al punto tal que resulta una osadía el pretender desafiarla.

Y sin embargo vamos á intentarlo. Con la ayuda de las ingenuas relaciones de algunos de los cronistas, testigos de la Epopeya de la Conquista, con el de las integraciones que conviene hacer á sus relatos y con el apoyo de los datos positivos de la epidemiología, creemos posible, producir cuando menos la duda sobre la existencia ó no de la viruela en el Mundo descubierto por Colón.

Un primer punto sobre el cual no cabe absolutamente la menor discusión, es el de que no poseemos noticia alguna sobre las epidemias precolombianas: ningún texto autoctono, ningún ralato, salvo las referencias tradicionales que hacen los primeros cronistas, permite disponer de datos concretos sobre las epidemias y endemias que evidentemente tuvieron que existir en el Mundo Indiano antes de la llegada de los Españoles.

La única que sí ha podido ser descrita con alguna aproximación, en la América Meridional, es la famosa epidemia sufrida durante el reynado de Huayna Capacc, contemporánea casi á las primeras incursiones de Balboa por las aguas del Mar Pacífico.

Las noticias referentes á las épocas anteriores, ni se obtuvieron expontáneamente de los "Orejones", ni se buscaron sus huellas con criterio histórico y científico por falta de personas capacitadas para recojer semejante información: los primeros cronistas, en efecto, carecían de los conocimientos indispensables para realizar diagnósticos epidemiológicos y el atraso científico de la época, no hacía familiares las nociones más elementales de la Medicina.

Esta tacha, no quita, ni mérito ni valor á la sencillez de los relatos de estos primeros narradores de las cosas del Nuevo Mundo, pero obliga evidentemente á interpretar sus opiniones, á comentarlas y someterlas á la depuración de una crítica cerrada y gobernada por los datos adquiridos en la ciencia moderna.

Este método crítico-científico-histórico, se ha seguido concientemente ó nó, por todos los que han avanzado á la dilucidación de la historia médica de nuestra América. Será asimismo el método que sigamos en el examen de las opiniones emitidas por los cronistas hispanos, sobre la única epidemia prehispánica de que tenemos mención precisa y documentada, que nos obliga á considerarla como real y efectiva: la epidemia que desvastó á las huestes triunfadoras del gran Huayna Capacc, y que determinó la muerte del mismo monarca, durante la ocupación y conquista del reyno de los Sciris.

---

(3).—GOMARA. His. gen. de Indias. Colecc. Barcia. fol. XVII.

(4).—Gilli. Saggio di Istoria americana. Cita por Polo, las Epidemias en el Perú.

(5).—Del parecer que dió don Cosme Bueno, sobre la inoculación de las viruelas. En Odriozola. Colección de Doc. Tomo IV.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Dejemos á las épocas anteriores, sumidas en el encanto de su misterio. No pretendamos avanzar por ellas, sobre las débiles alas de la hipótesis. Estudiemos simplemente la gran plaga precursora del sojusgamiento y dominación de la tierra de Manco: si ella fué la viruela, las afirmaciones de su no existencia en América meridional, caerán dentro del campo de las hipótesis, de las leyendas, de las fábulas más ó menos seductoras! Y demostrado que sea, que la muerte del gran Inca fué ocasionada por la terrible enfermedad, habremos dado un paso en el sentido de que la viruela tomó parte en las mutaciones de las sociedades indianas, cuando ellas no habían experimentado todavía el contacto con los hombres blancos. Habremos contribuído así á levantar un cargo con el que los hispanófobos engalanan sus declamaciones contra la conquista, contra la Nación que realizó el esfuerzo de la importación de la sangre blanca á la tierra de los Andes.

Hemos escuchado los testimonios de los que afirman que la viruela vino al Nuevo Mundo con los conquistadores. Escuchemos asimismo los que dicen, sinó lo contrario, por lo menos que la epidemia de Huayna Capacc fué la viruela.

"Cuentan que vino una gran pestilencia de viruelas, escribe Cieza (6) tan contagiosa que murieron más de doscientas mil animas en todas las comarcas, porque fué general; y dándole á él (Huayna Capacc) el mal, no fué parte todo lo dicho para librarlo de la muerte, porque el gran Dios no era dello servido. Y como sintió tocado de la enfermedad, mandó se hiciesen grandes sacrificios por su salud en toda la tierra y por todas las guacas del Sol . . . ."

Las informaciones de los demás cronistas ó están copiadas en este pasaje de Cieza ó bien hechas por investigaciones efectuadas en las mismas tierras, algunos años después. Casi todas confirman el dicho de Cieza, es decir que esta epidemia fué de viruelas.

En la información mandada efectuar por Vaca de Castro en 1542 á 44, se lée lo siguiente: "Guayna Capac Inga sabido de cómo habían entrado cristianos en la tierra y le dieron noticia dellos, luego dijo que habían de haber grande trabajo en la tierra y grandes novedades; y al mismo tiempo que se estaba muriendo de la pestilencia de las viruelas que fué al año siguiente"." (7)

Pedro Pizarro, el valeroso conquistador, cuya crónica es tan interesante refiere asimismo que "acababa la conquista (de Quito) el Guaynacapa mandó hacer una fortaleza en memoria de la victoria que había habido . . . . Pues estando en esta obra dió entre ellos una enfermedad de viruelas . . . ." (8)

Los que algún tiempo después emprendieron la tarea de escribir la historia del Nuevo Mundo durante estas remotas edades, vecinas á la gentilidad, aceptaron casi unánimemente los dichos de estos cronistas, tales el Padre Acosta, Anello Oliva y Garcilaso.

En los tiempos actuales, varios eruditos médicos, amantes de las investigaciones históricas, han avanzado á la dilucidación de los problemas relativos á la epidemiología incaica. Merecen ocupar lugar importante, por sus valiosas contribuciones á la historia médica americana, Patrón, Lavorería y sobre todos Tello,, autor de un notable trabajo de conjunto sobre esta epidemia que reseñamos. Examinemos con la mayor imparcialidad estos trabajos y veamos si sus conclusiones deben ser aceptadas sin mayor crítica.

---

(6).—Cieza. El señoría de los Incas. Cap. LXVIII. pág. 260 y 61.

(7).—Información sobre los Incas hecha en tiempo de Vaca de Castro en una antigualla peruana de Jiménez de la Espada.

(8).—Relación del descubrimiento y conquista de los reynos del Perú etc., por Pedro Pizarro, en Navarrete. Colecc. de documentos para la historia de España. Tomo V.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Patrón, el malogrado y talentoso sabio, consagró á la epidemia de Huayna Capacc un nutrido trabajo (9). Seducido por la denominación de *verrugas,* que algunos cronistas dan á la epidemia de Coaque, que padecieron Pizarro y los suyos al atravesar las costas del Ecuador, Patrón aceptó la interpretación de que se trataba de la enfermedad de Carrión, lamentándose de la poca atención que los historiógrafos americanos daban á esta enfermedad. Por analogía dedujo que la enfermedad mortal de Huayna Capacc y de sus huestes fué la Verruga andina.

No se detuvo el eminente publicista á considerar la viruela por cuanto en su opinión ella no existió en América y más especialmente en el Perú, sino algunos años después.

No se necesita sin embargo de profundos conocimientos epidemiológicos para comprender la dificultad de la verruga de Carrión para manifestarse en esta forma tan completamente diferente á sus características actuales.

Así lo han demostrado en sus más recientes trabajos: Lavorería, Tello y otros.

Lavorería, (10) en un notable trabajo sobre el arte de curar entre los antiguos peruanos, lleno de erudición histórica y de atinadas observaciones y críticas, no participa de las opiniones de Patrón, piensa mas bien que fuera el tifus exantemático la epidemia que estudiamos, sin que sin embargo se pronuncie en forma categórica. Rechaza la posibilidad de que se trate de la viruela, por el hecho de ser desconocida en América.

Por último Tello (11) investigador paciente de las cosas indianas, dotado de una rara intuición para sorprender los secretos de estas pasadas épocas y con la ayuda poderosa del conocimiento del quechua y demás idiomas aborígenes, ha avanzado la hipótesis de que la epidemia de Huayna Capac y de sus soldados fué la sífilis. Funda su interpretación el doctor Tello en el hecho de las costumbres licenciosas del último monarca quechua y en la existencia de vestigios de lesiones sifilíticas en los huesos extraídos de las huacas precolombinas.

Es á la verdad cosa extraordinaria una epidemia de sífilis que daveste en la forma en lo que hizo la enfermedad de Huayna Capac á una colectividad ocasionándole 200.000 bajas. Así lo hicieron observar los señores doctores Lavorería y Avendaño objetando el trabajo del doctor Tello y hoy nadie cree en que la sífilis pudo ocasionar semejante hecatombe.

Tampoco Tello consagra atención á la posibilidad de que se trate de la viruela, porque para él su no existencia en América es una verdad confirmada.

Como se vé ninguno de estos investigadores, apesar de la minuciosa indagación histórica que han hecho ha considerado seriamente la hipótesis de la viruela. Aceptando como un dogna su no existencia en ese entonces en América meridional (Años 1522 á 1528) han orientado sus interpretaciones epidemiológicas hacia otras enfermedades.

Rectifiquemos la vía. No rechazemos sin mayores razones á la viruela como la causante de la desvastación de los ejércitos de Huayna Capacc. No olvidemos que Cieza, fué el más verídico é imparcial de los cronistas. Si él afirmó que la epidemia indiana que se padeció en los tiempos del conquistodor de Quito fué la viruela, es porque recojió las informaciones que le dieron en el Cuzco antes de que hubiese trascurrido un cuarto de siglo del suceso, los propios interesados.

---

(9).—P. PATRON. La verruga de los conquistadores. La enfermedad mortal de Huayna Capacc. En Boletín de la Soc. Geográfica de Lima. Tomo V.

(10).—LAVORERIA.—El arte de cuarr entre los antiguos peruanos. En Anales Universitarios. 1901.

(11).—TELLO. La antigüedad de la sífilis en el Perú. Lima 1909.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

"Al comenzar el año de 1550, terminada la excursión de Cieza al Collao, escribe don Marcos Jiménez de la Espada (12) se encontraba en el Cuzco oyendo y consultado á Cayu Tupac Yupanqui, descendiente de Guayna Capac, y á los más nobles é instruídos orejones, capitanes y cortesanos de ese inca, reunidos en una especie de consejo con los mejores lenguaraces que se hallaron, sobre el orígen fabuloso de la raza inqueña, sus monarcas, leyes, obras, costumbres y otros puntos relativos á la antigua y hasta entonces desconocida historia del Perú."

Es evidente que en estas condiciones, las afirmaciones del primer cronista hispano, adquieran un valor inobjetable. Ahora si á este testimonio viene á sumarse una serie de consideraciones epidemiológicas, que hagan aún más verosímil el que la viruela fué la epidemia de Huayna Capacc, habremos prestado sólida base á la inducción de que esta pirexia fué conocida en el Nuevo Mundo antes del contacto efectivo de las dos razas indiana y blanca.

En las críticas anteriores, hemos descartado á la verruga, al tifus y á la sífilis. Examinemos cuales pudieron ser las enfermedades susceptibles de ocasionar tan grande mortandad. Y es de toda evidencia que solo la viruela es capaz de determinar semejante hecatombe.

Su difusibilidad, pues la epidemia alcanzó hasta el Cuzco, su mortandad aterradora, y la rapidez con que sucumbían sus víctimas hacen inmediatamente pensar en la terrible epidemia.

Esta forma de llegar por exclusión á la viruela, como causa de la epidemia de Huayna Capacc, es aceptada por varios autores. El doctor Graña entre ellos. El profesor de Higiene de la Facultad de Medicina de Lima no ha vacilado en afirmar (13) esto que decimos.

Esta opinión fundada en la historia y en la epidemiología nos parece contar además con otros fundamentos. Así sabido es que hay algún cronista (14) que apunta el hecho de que la viruela fué conocida desde tiempo inmemorial, en las comarcas de Maynas, cuya conquista intentó Huayna Capacc al invadir el Ecuador. Y es muy posible que la infección de su ejército fuera adquirida durante esta empresa, que se tuvo que abandonar, precísamente por las condiciones sanitarias que amenazaron á las huestes indianas.

Presta igualmente asidero á este diagnóstico el hecho interesante ofrecido por la epidemia que atacó á Pizarro, durante su paso por la costa de Coaque, epidemia que todos los cronistas llaman de bubas ó de verrugas, pero que ofrece incuestionablemente toda la fisonomía clínica de la viruela confluente maligna, la *viruela negra* de algunos autores.

Esta epidemia de Coaque, contemporánea casi á la epidemia indiana, la padecieron los compañeros de Pizarro al pisar la tierra en la cual tres años antes habían sucumbido las tropas imperiales del Inca.

La ligera relación y discusión que antecede y los conceptos que la justifican llevan naturalmente á la conclusión de que la única epidemia indiana de que hay certidumbre, anterior á la venida de los españoles al Perú, fué precisamente una epidemia de *viruelas*.

No pretendemos naturalmente lanzar la afirmación de que la viruela fué conocida en América desde tiempos atrás, apesar de la opinión concluyente de fray An-

---

(12).—La Guerra de Quito. Pedro Cieza de León. Prólogo por M. Jiménez de la Espada. pág. CV.

(13).—F. GRAÑA.—La Población del Perú al travez de la historia. Lima 1916.

(14).—Autos para la conquista y pacificación de MAYNAS. Rev. de Archivos y Bibliot. nac. Año II, vol. 3.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

tonio de Remesal (15), queremos simplemente dejar constancia de que la viruela atacó á las colectividades indianas de la América meridional antes que las picas, lanzas y arcabuces de los conquistadores.

Colocado así el problema nos encontramos enfrente de dos explicaciones: ó los gérmenes de la viruela se adelantaron en la conquista de la América del sur, á los hombres blancos, ó bien la viruela existió antes de la invasión de la raza nueva en el Continente.

Difícil resulta esta averiguación. De todos modos la existencia hoy bien comprobada de comunicaciones entre la costa nor peruana y el Asia, permite sospechar que la viruela pudo muy bien existir en aquellos parajes desde tiempos inmemoriales. Reinando en estado endémico en ellas, allí la encontraron las huestes del Inca y años más tarde el futuro conquistador del Perú.

Entre las razones invocadas para afirmar que la viruela es de reciente importación en América, pocas han gozado de mejor fortuna que la de la terrible fisonomía clínica y epidemiológica que ofrece y ha ofrecido entre los indígenas. No estando vacunada la raza por siglos de endemo-epidemicidad, dicen los partidarios de esta razón nada tiene de sorprendente la espantosa forma como la viruela se muestra en las colectividades indianas. Tampoco aceptamos, como valedera esta razón. ¿Cómo explicar en efecto, si la inmunidad adquirida fuera un *hecho racial*, los terribles estragos que la viruela hacía en Europa, en el siglo XVIII después de más de diez siglos de endemicidad? Si la viruela americana cobró la espantosa fisonomía con que la describen cronistas é historiadores, ello se debió en gran parte á las deplorables condiciones higiénicas en que se desarrollaba la vida de los indios, en estado de ilotismo, y víctimas del sobrepoblamento, de la pauci alimentación, de los factores debilitantes como los rudos trabajos y de las intoxicaciones múltiples que formaban y aún forman sus hábitos.

Y si la viruela, hoy, no tiene estos terribles y aterradores aspectos, se debe únicamente al mejoramietno sanitario de la vida de las colectividades y sobre todo á la generalización de la variolización primero, de la vacunación y revacunación después.

Y es tan cierto esto, que la viruela, que en Europa conservó durante más de diez siglos un carácter de gravedad suma, en menos de un siglo ha desaparecido casi por completo, sin que en aquel dilatado período de tiempo la inmunidad adquirida ó trasmitida hubiera actuado apreciablemente para modificar sus características epidemiológicas, resultado obtenido en una centuria escasa.

En la América, en donde aún persisten los defectos sanitarios de la antigua sociedad feudal europea, la viruela ofrece algunas veces y en algunos parajes sus terribles aspectos. No es la raza, la que los alientan, son sus hábitos deplorables en materia de higiene.

Terminamos. Desde ahora, si nuestras razones son valederas, habrá que aceptar el hecho de que aún antes de que los Conquistadores tomaron contacto con los indianos, la viruela existió en las sociedades prehispánicas: la epidemia que diezmó las huestes del último emperador peruano y que le arrebató la vida, así lo demuestra inobjetablemente.

Lima, junio de 1916.

(15).—Fray ANTONIO de REMESAL. Historia de la provincia de Chiappa y Guatemala, Madrid 1716. pág. 77. lib. II. Col. Barcia.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Contribución al Estudio de la Euphorbia Huachangana

POR EL

Dr. Edmundo Escomel

La Euphorbia Huachangana es una planta que apenas se eleva del suelo algunos centímetros, muy conocida desde época remota por los aborígenes de nuestra sierra peruana donde vive en los cerros y se la destina para diversos usos.

Pertenece á la familia de las Euphorbiaceas, tribu de las Tricoceas, género Euphorbia. Como su cultivo natural se extiende á casi todos los Andes peruanos, los indígenas le han dado denominaciones variadas según la localidad en que se la usa. Así en Huancavelica se la llama *Ccarcco* (expulsar); en Junín, *Huachangana* (hace parir), de donde se ha tomado el nombre específico para su clasificación; en Ayacucho se la denomina *Cuchi-papa* (papa de chancho) y en el departamento de Puno y otros del sur del Perú conócesele con el nombre de *Huachanca,* que también puede llegar á ser una corrupción de *Huachangana.*

La Euphorbia Huachangana es una pequeña planta anual que crece ó reverdece con la caída de las lluvias, desarrollándose los tallos, floreciendo y fructificando; las raíces dan expansiones en algunos meses para secarse y desaparecer de la superficie en los meses de sequía.

Sus pequeños tallos, que tienen por lo general al rededor de diez centímetros de alto, algunas veces más, muchas veces menos, son de color verde-cromo claro, carnosos, frágiles; se rompen con facilidad, dando una sección transversal completa, que inmediatamente deja escapar una sustancia lechosa blanquecina que poco á poco se condensa y que caracteriza desde luego á la familia de las euforbiáceas.

Las hojas pequeñas, ovales, tienen al rededor de un centímetro de largo, con la nervadura central pronunciada, de color verde claro amarillento, son también frágiles y ligeramente carnosas. Florecitas blancas, diminutas, terminan por lo regular las ramas.

Las raíces ó tubérculos de la Euphorbia huachangana tienen más importancia que los tallos y hojas.

Son relativamente grandes si se les compara con el resto de la planta; simples en su mayoría; se presentan también en algunas ocasiones bi- ó trifurcadas.

Su longitud es tres, cuatro ó más veces la del tallo, con corrugaciones transversales en mayor ó menor número.

Su sección transversal deja ver fibras irradiadas hacia la periferia, desprendiéndose un líquido lactescente que encierra gran cantidad de principio activo.

Cuando está fresco, su sabor no es desagradable, siendo ésta la razón que ha hecho que se pueda ingerir por algunas personas casi sin apercibirse de ello, dando lugar á los síntomas de intoxicación.

Las hojas desecadas de Huachanca se conservan tomando un tinte amarillo mate. La corteza desecada y separada en trozos se presenta encartuchada, de color oscuro por la parte convexa y blance pálido por la cóncava. Los bulbos fragmentados y desecados poseen un color blanco opaco, percibiéndose en algunos de ellos el aspecto fibrilar que les es inherente. El polvo que se hace con la totalidad del bulbo presenta un color gris, no desagradable; su sabor es dulzaino y grato al paladar. La tintura alcohólica de veinte grados hecha con alcohol á 60.° es de color pardo, castaño, parecida á la de yodo, pero con el tinte empalidecido.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

El doctor A. González Zúñiga P., publicó en la Revista de Ciencias de Lima del año 1905 el análisis cualitativo de la Euphorbia Huachangana, cuyo último párrafo dice así: "Por lo visto, se puede concluír diciendo que en este vegetal existen diversas sustancias, siendo la principal la resina de función glucósida, la cual existe, más ó menos en una proporción de treinta á treinta y cinco por ciento."

Las propiedades emeto-catárticas de la Huachancca son bien conocidas por los aborígenes que las aprovechan, ya sea con un fín terapéutico ya como instrumento de venganza cuando quieren cobrar algún agravio conservado en el cofre del rencor.

Preparan ya sean pócimas alcohólicas en que han hecho macerar la huachancca, ya platos de comida; base de patatas ó de ocas entre las cuales colocan fragmentos del bulbo de la euphorbia, las que difícilmente se distinguen por no ser su sabor desagradable como ya lo hemos repetido.

Habiendo tenido ocasión de observar á una persona que voluntariamente ingerió 0,50 gramos de bulbo de euforbia fresca, al cabo de 20 minutos se le iniciaron vómitos incoercibles y diarréas primero excrementicias, después de más en más líquidas con sensación de debilitamiento progresivo, sudor frío, inacción, palidez del rostro, excavación de las órbitas y del vientre, descenso de la temperatura, llegando á un estado casi sincopal de aspecto clínico en todo coleriforme.

Después de haber aplicado un tratamiento anti-emético, astringente y tónico, se restablecieron completamente las funciones gastro-intestinales desde el día siguiente.

Según la dósis que se emplee y la susceptibilidad individual, en algnuos casos se nota que la hiperhemia del tubo digestivo dura varios días, traduciéndose por síntomas dispépticos, aunque hubiesen desaparecido los grandes fenómenos emeto-catárticos.

En el terreno terapéutico la huachanca es susceptible de prestar servicios, sobre todo si se la maneja en alguna de sus formas farmacéuticas y se la administra por dósis progresivas, tanteando las susceptibiladad de cada enfermo.

Existiendo innumerables purgantes para la terapéutica diaria, sólo debe recurrirse al uso de la huachancca en determinados casos clínicos ó en lugares en que es difícil conseguir los primeros, como sucede en algunas aldeas de la alta sierra, en que la medicina herbolaria circundante es la única á que se recurre.

En casos de hidropesía, ya sea de orígen cardiaco, renal, hepático ó peritoneal, es decir en que es necesario recurrir á la medicación catártica, se puede hacer uso de dósis progresivas de huachanca, excepto siempre en los muy debilitados ó deprimidos en quienes la vomituración pudiese determinar efectos nocivos.

Se puede administrar la huachanca fresca ó si se la consigue en este estado parado ó el mentol por sus propiedades antieméticas dejando actuar simplemente las catárticas para los fines propuestos.

Se puede administrar la huachanca fresca ó si no se le consigue en este estado se la dará en polvo á dósis sucesivas de cinco en cinco centígramos hasta obtener el efecto deseado.

También puede recurrirse al uso del extracto blando ó de las tinturas alcohólicas ó etéreas prescribiendo de veinte en veinte gotas cada cuarto de hora hasta obtener el efecto apetecido.

Según la susceptibilidad individual estas dósis pueden variar grandemente; el tacto clínico está allí para reglamentar en cada paciente lo que es necesario hacer, sin más mira que la de mejorar la salud no incurriendo en faltas que acarreasen perjuicio alguno á los pacientes.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

CONCLUSIONES

1.ª—La euphorbia huachangana es una planta muy estimada en algunas regiones de la Cordillera de los Andes.

2.ª—Posee propiedades emeto-catárticas, poderosas, utilizadas por el vulgo de esas regiones.

3.ª—Con método y estudio puede utilizársela con aplicaciones terapéuticas, sea en materia prima, sea en alguna forma farmacéutica.

OBSERVACIONES CLINICAS

UN CASO DE ASOCIACIÓN DEL TREPONEMA PALLIDULA Y DEL ESTAFILOCOCO PIÓGENO EN UN ENFERMO ATACADO DE PIAN.

En el mes de junio de 1910 el enfermo N. N. de 22 años de edad se dirigió hácia las márgenes de los ríos Tambopata y Madre de Dios como empleado de una empresa de gomas. Once meses después y hallándose en el valle de Gamitana comenzó á sentirse presa de síntomas febriles desprovistos de periodicidad, de dolores reumáticos, malestar general, decaimiento de fuerzas, anorexia, cefaleas é hinchazones articulares en especial de los miembros inferiores.

Estos síntomas vagos duraron cerca de un mes sin que se diese cuenta cabal de la enfermedad de que estaba atacado hasta que apareció un primer botón eruptivo en la axila derecha, con lo cual se le diagnosticó lo que los naturales de la región denominan *Cuchipe*.

El primer botón permaneció aislado durante varias semanas hasta la aparición de otros nuevos en el párpado derecho y en las pantorrillas.

Alarmado por el temor de verse atacado de una erupción masiva, determinó buscar curación facultativa en el Cuzco y durante los 18 días de navegación sobre los ríos, que dura el viaje hasta llegar á las regiones frías de la cordillera andina, vió más bien desaparecer por completo los elementos eruptivos que había tenido.

En los 15 días siguientes en que había entrado en la zona de la cordillera, notó la reaparición de nuevos síntomas febriles de carácter general, así como de la erupción que se generalizó á casi toda la superficie cutánea.

Permaneció algún tiempo en el Cuzco sometido á varios tratamientos de orden interno y externo entre los que alternaban, los antisépticos, los antisifilíticos mercuriales y los remedios populares sin orden ni método alguno, de tal modo que su mejoría no llegaba viéndose precisado á dirigirse á Arequipa.

El 10 de setiembre de 1914 se presentaba con una erupción activa perfectamente clara, la cual se componía de 20 pópulas en pleno período evolutivo y 140 cicatrices de las que habían regresionado, más ó menos completamente.
por hendiduras irregulares que comunicaban las unas con las otras, dando ese aspecto

Los botones eran de tamaño variable, redondeados ú ovales de uno á tres centímetros de diámetro convexos ó ligeramente deprimidos en su centro, simulando en este caso un anillo ó rodete ligeramente interrumpido en un punto de su superficie.

Cada botón estaba cubierto por una costra más ó menos adherente, parecida á miel desecada, la que al desprenderse dejaba percibir una superficie irregular surcada

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

típico de *Frambuesa* que ha hecho establecer una denominación propia para esta enfermedad.

En algunos elementos se percibía la parte central oscura, negrusca, como si hubiera habido un proceso de necrosis que le hubiera dado este aspecto particualr.

Después de despren dida la costra se iniciaba la expulsión de un líquido ligeramente citrino que con rapidez se concentraba dando lugar á la formación rápida de una costra que de transparente en un principio se iba tornando en opaca á medida que el tiempo pasaba.

Practicado el examen microscópico con el líquido de raspado superficial de las pápulas y siguiendo los métodos de coloración de Giemsa y de Kläusner se encontraron además de los leucocitos y células embrionarias de rigor, innumerables treponemas que abundaban en todas las preparaciones tomadas de diferentes pápulas.

Estos treponemas variaban entre 6 y 20 micras de longitud con ondulaciones más amplias y más separadas unas de otras que lo están las del Treponema pallida de Schaudinn; las extremidades visiblemente redondeadas y más fuerte y frecuentemente encorvadas en *u*, en *v* ó en *s*. Este treponema no era otro sino el *Treponema pallídula de Castellani,* cuya observación no me era nueva, pues había tenido la oportunidad de estudiarlo en varios casos de Pian en el laboratorio del Hotel Dieu de París con el Dr. Nattan Larrier. Esta comprobación bastaba para aseverar que la enfermedad cuyos síntomas generales se encuadraban tan bien con la presencia del mencionado treponema no era otra que el Yaus, Pian ó Framboesia, por primera vez descrito en el Perú en una zona en que las condiciones climatéricas son favorables al desarrollo de dicha entidad patológica.

Desde el 10 de setiembre, el enfermo toma yoduro de potasio haciendo el tratamiento local que preconiza el Dr. Coullaud de Casablanca ó sea el frotamiento de los elementos eruptivos por medio de la pomada de arrhenal al 1|30 previo lavado de cada pápula por medio de la solución de jabón antiséptico.

Al cabo de dos meses de tratamiento, el enfermo había recuperado sus fuerzas y sus colores; los síntomas febriles habían desaparecido lo mismo que los papilomas piánicos excepto tres de ellos; el primero situado en la cavidad de las fosas nasales, donde era muy difícil el tratamiento local; el segundo en el escroto donde acontecía igual cosa y por último el tercero en la parte posterior de la nuca, en el sitio forunculófilo donde se ejerce el roce del cuello de la camisa contra la piel.

Este hecho prueba de una manera evidente que si bien es cierto que el tratamiento general combate la pululación del treponema en el organismo, no es menos cierto tampoco que la acción del tratamiento local es así mismo eficaz, no habiendo bastado el primero por sí solo para la desaparición de los botones mencionados.

Efectué, en consecuencia, la cauterización profunda al galvano cauterio previa Monnainización de los papilomas con lo que desapareció el del escroto y el de la nariz que tenía tendencias á la producción de la enfermedad que los naturales del Africa denominan Goudou.

Después de algunos días, reapareció la pápula del cuello y cansado de ver esta tenacidad al tratamiento, hice el examen microscópico del contenido papuloso habiendo hallado junto con los treponemas de Castellani abundante *estafilococcus* que al cultivo resultaban ser los piógenes aureus ó sean los agentes causales del forúnculo.

Se decidió hacer una amplia cauterización al gálvano de tal manera que destruyese tanto á los estafilococcus como á los treponemas, con la cual en efecto se consiguió la curación definitiva de aquel último reducto treponemal, habiendo visto en varias ocasiones al enfermo sin ninguna lesión.

E. ESCOMEL.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

BIBLIOGRAFIA

PRIMEROS AUXILIOS

Manual Práctico del Enfermero

Dr. J. Navarro Malbrán.

Buenos Aires.—1916

He aquí un libro que haría honor á cualquiera de los centros culturales europeos. Admirablemente concebido, su autor el doctor Navarro Malbrán, cirujano militar miembro del Hospital "Rivadavia" y Director de la Escuela de Conscriptos enfermeros de la armada argentina, tiene, se ve en las páginas que ha escrito en este libro, una vasta preparación teórica y práctica sobre lo que debe ser un verdadero enfermero militar y naval.

Más de trescientas páginas componen este libro, que el autor lo dedica al personal subalterno del ejército y la armada y á la preparación de los enfermeros de los hospitales civiles. Dicen su elogio, en términos honrosos para el autor, los doctores Badia, de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, Gallastegui, Cirujano Inspector de la Marina y Francisco de la Vega, médico inpector del Departamento Nacional de Higiene.

Después de una breve introducción en la que Navarro Malbrán expone que sólo le guía en la redacción de este libro llenar un vacío en la preparación técnica del enfermero, entra de lleno á tratar de las diverass materias que forman las tres partes en que está dividida la obra.

Estudia la primera las nociones de anatomía, fisiología y topografía indispensables de conocer á la persona que ha de tratar con enfermos y heridos. Innumerable cantidad de grabados, nitidamente impresos, ayudan al estudiante novel para la mejor comprensión de los datos y conocimientos que se leen en esta parte del libro.

La segunda parte está consagrada á las nociones prácticas de clínica y pequeña cirujía. Esta es indudablemente lo mejor de este tratado de preparación para enfermeros. En los veintiun capítulos de que consta se trata en estilo fácil y atrayendo todos los incidentes que se refieren á la hospitalización, á los ciudados de una sala de enfermos, al cuidado de los enfermos, á la administración de los medicamentos, á la balneación, al instrumental quirúrjico, á los agentes de infección y á la profilaxia y desinfección, á las nociones elementales sobre las principales enfermedades infecciosas, á la antisepcia, á la operación, á la anestesia general, á la anestesia local, á las curaciones quirúrjicas, á los vendajes, á las inyecciones, á los lavajes, á las ventosas y vacunaciones, á las sangrías y termocauterizaciones, á los masajes, al tratamiento de las heridas, á las nociones elementales de análisis de orina y á la protección de los órganos de los sentidos.

La tercera parte se refiere á los primeros auxilios y tiene algunos capítulos verdaderamente originales y prácticos. Hoy que las condiciones modernas en que tiene que desarrollarse la actividad del médico militar ó naval, hacen que en gran número de casos la vida de un herido dependa de la preparación de los enfermeros militares ó navales, esta parte de la obra del doctor Navarro Malbrán es verdaderamente preciosa y de incalculables beneficios para la preparación de los enfermeros de sanidad.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Termina este trabajo del médico bonarense, con un apéndice de valor regional sobre todo, en el que están sumariamente expuestos los deberes de los enfermeros militares y navales argentinos.

Tal es esquemáticamente dibujada, la obra que acaba de editarse en Buenos Aires gracias al esfuerzo de un meritorio médico militar. Cabría evidentemente adoptarla entre nosotros, entretanto que tengamos una propia, para las escuelas, de enfermeros militares del Hospital de San Bartolomé y de enfermeros civiles del Hospital "2 de Mayo".

No es posible evidentemente editar nada superior y más elemental al mismo tiempo. Por eso la recomendamos calurosamente con la certidumbre de que nuestra modesta opinión ha de atraer la atención de los que se interesan por el advenimiento de verdaderos enfermeros militares y civiles, que sirvan de auxiliares en la penosa tarea diaria á que nuestra condición profesional nos obliga.—C. E. P. S..

POLITICA SANITARIA

REPUBLICA DEL PERU.—MINISTERIO DE FOMENTO.—(SALUBRIDAD)

Decreto supremo sobre protección á la infancia

El Presidente de la República;

Considerando:

Que la estadística demográfica de Lima y de las principales ciudades de la República, demuestra que en la mortalidad general corresponde una alta proporción á la primera infancia;

Que está perfectamente dilucidado que la alimentación inapropiada de los niños es la principal causa de su crecida mortalidad;

Que si bien hasta ahora las sociedades de beneficencia pública han limitado su acción á las zonas de asistencia de naturaleza caritativa para los enfermos, el progreso de las ciencias ha demostrado qeu debe corresponder también á ese género de instituciones la labor, filantrópica de asistencia profiláctica y que ambas clases de asistencia no se excluyen sino que se completan y se confunden aún en la práctica;

Que estando científicamente demostrado que la tuberculosis de los animales bovinos es trasmisible al hombre, y disponiendo la ley de creación de la dirección de salubridad pública que esta concerte y dirija las medidas conducentes á la extinción de las enfermedades endémicas y epidémicas que existen en el país, está el gobierno obligado á prescribir que se pongan en práctica los medios de evitar la trasmisión de dicha enfermedad;

Que es deber del gobierno propender por todos los medios posible al acrecentamiento de la población y que para lograr tal fin reviste excepcional importancia social dictar en cuanto sea posible, las medidas conducentes á proteger la infancia;

Decreta;

Art 1°.—En las capitales de departamento lo mismo que en las ciudades que sean capitales de provincia ó que tengan una población de 3.000 habitantes ó más, las municipalidades respectivas expedirán ordenanzas relativas á la inspección y vigilancia de la alimentación de los niños por medio de nodrizas, debiendo contemplar esas ordenanzas:

a).—El registro de inscripción de las mujeres que quieren ejercer funciones de nodrizas. Para ser inscritas en el registro acreditarán su buena salud y las aptitudes correspondientes mediante un certificado médico que así lo acredite, el que les será expedido gratuitamente por los médicos que estén al servicio de la municipalidad, y donde no hayan dichos funcionarios por el médico titular correspondiente. Cuando una nodriza se emplee como tal se hará constar en el mismo registro el nombre de la persona á la que va á prestar sus servicios, quedando ambas obligadas á participar á la municipalidad el término del contrato que hicieran.

b).—La renovación de la inspección médica y del certificado de que trata el inciso anterior, cada vez que una nodriza cesa de prestar sus servicios en una familia y quiera contratarse en el mismo día en otra.

c).—La prohibición de inscribirse como nodriza las mujeres que tengan hijos menores de seis meses á los que están obligadas á amamantar, salvo el caso de que, á su vez, hayan dado sus hijos á lactar á otras nodrizas.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

d).—La información de modo gratuito á los particulares de todos los datos que deseen conocer respecto á las nodrizas inscritas en el registro en referencia.

Art. 2°.—El ministerio de fomento dispondrá que los médicos titulares verifiquen la propaganda de los conocimientos relativos á la alimentación y á la higiene de los niños de la primera infancia, mediante conferencias públicas que darán periódicamente en los lugares de su residencia. Dicha propaganda se efectuará igualmente mediante la distribución de hojas impresas en las que consta las instrucciones más elementales, acerca de los temas indicados.

Art. 3°.—Los mismos médicos, e ncumplimiento de lo dispuesto en el inciso 4°. del artículo 13 del reglamento de médicos titulares expedido con fecha 15 de octubre del año próximo pasado, establecerán, de acuerdo con las municipalidades respectivas un consultorio para lactantes y para mujeres en estado gravídico que funcionará tres veces por semana y durante hora y media, cuando menos.

Art. 4°.—Las obstetrices titulares secundarán á los médicos titulares en la labor que les prescriben los artículos anteriores en la forma prescrita en el reglamento concerniente á sus funciones.

Art. 5°.—El ministerio de justicia é instrucción de acuerdo con el de fomento, establecerá en los colegios oficiales superiores de niñas la enseñanza de la puericultura en la forma más adecuada y conveniente.

Art. 6°.—Las municipalidades de los lugares de que trata el artículo primero expedirán ordenanzas relativas á los servicios de abastecimiento y venta de leche las que deberán comprender:

a).—Las condiciones higiénicas que deben reunir los establos urbanos, señalando el uso de pavimento de concreto ú otro material impermeable con las canalizaciones necesarias para facilitar su lavado, la abundante dotación de agua, la existencia de pesebreras con la extensión conveniente para cada vaca, la de un local separado para el ordeño, la obligación de tener las puertas y ventanas del establo protegidas contra las moscas por medio de tela metálica etc.

b).—Las condiciones higiénicas exigibles en las lecherías ó lugares de venta de leche, señalando las condiciones del piso y paredes, la dotación de agua para el lavado de las vasijas y envases y el desagüe correspondiente, la prohibición de que el local de venta de leche sirva de dormitorio ó para el expendio de otros artículos capaces de originar el desaseo del local como el carbón, etc.

c).—La obligación en que están de someterse á examen médico para proveerse de un certificado de salud, las personas que se encarguen de la manipulación de la leche, ó sea, todas las que intervienen en su manejo, desde el ordeño hasta su venta al público.

d).—Las prescripciones que deben observarse para practicar el ordeño;

e).—Las condiciones que deben reunir las vacas destinadas al suministro de la leche y la obligación de que dichas vacas sean sometidas á inspección veterinaria una vez al año por lo menos;

f).—Las disposiciones análogas relativas á las vaquerías establecidas en los fundos rústicos y las medidas tendentes á asegurar la conducción en condiciones higiénicas de la leche que de ellos se lleve á las poblaciones;

g).—Las condiciones referentes á la naturaleza y aseo de los envases que sirven para el trasporte de la leche entre los fundos de producción y las poblaciones en que se expende;

h).—La conveniencia de mantener en envases de diferentes capacidades (1|4, 1|2 y un litro, ó más), debidamente cerrados, la leche que conserve en las lecherías, para su venta al público en esa forma, con el fín de evitar los cambios dañosos de envases; cuando esto no sea posible la de conservar esa leche en vasijas provistas en la parte inferior de llaves, que permitan expender la lche sin necesidad de destapar el depósito en que ésta se conserve y, en todo caso, la necesidad de impedir, que, para la venta por menor, se guarde la leche en baldes ó depósitos abiertos, y se introduzca en esos depósitos los jarros y vasijas que sirven de medida de capacidad para la venta;

i).—La inspección y vigilancia constantes de los establos urbanos, vaquerías y lecherías para asegurar su aseo y el cumplimiento de las ordenanzas en referencia, y la determinación de penas para los que infrinjan las disposiciones de ellas.

Art. 7°.—Las municipalidades procurarán estimular la formación de sociedades que tengan por objeto efectuar la pasteurización de la leche y propenderán, asimismo, á lograr la producción de la leche higiénica, estableciendo premios para los establos en los que la leche ofrezca mayores garantías de aseo y pureza y publicando los resultados de las inspecciones que en ellas practiquen.

Art. 8°.—En las poblaciones de Lima y en el Callao, mientras los municipios organizan el servicio veterinario correspondiente, el ministerio de fomento dispondrá lo conveniente para que los médicos veterinarios que se encuentran á su servicio, efectúen por lo menos una vez al año la inspección de las vacas productoras de leche que se consume en esas poblaciones y sometan á la prueba de la tuberculina á las que resultaran sospechosa de tuberculosis, para los fines correspondientes.

Art. 9°.—El ministerio de hacienda dispondrá lo conveniente á fín de que los impor-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

tadores de leche condesadas, evaporadas ó esterilizadas fijen en cada tarro de ese producto una etiqueta en que conste el análisis docimétrico comparativo de la leche normal y de la leche condensada en dichos tarros, practicando este último por la oficina química de la aduana que haga la importación en referencia. Si de ese análisis resulta que la leche importada está considerablemente disminuida en su tenor de sustancias grasas, la etiqueta llevará además en letras rojas la anotación "Leche descremada.".

Art 10°.—El ministerio de fomento hará las gestiones convenientes para que la facultad de medicina tenga á bien organizar cursos periódicos gratuitos de perfeccionamiento para las obstetrices publicándose á su terminación, en los principales diarios de la capital, los nombres de las obstetrices que hayan seguido con éxito los cursos en referencia.

Art. 11°.—La sociedad de beneficencia pública de Lima ampliará sus servicios de asistencia profilática de la infancia, estableciendo, en cuanto sea posible, nuevos dispensarios y "Gotas de leche" en la capital. La sociedad de beneficencia pública del Callao fundará esos servicios y los instalará con la amplitud necesaria. El ministerio respectivo tendrá en cuenta esta disposición al aprobar los presupuestos de esas instituciones.

Art. 12°.—En las capitales de los departamentos de la república se constituirá una comisión compuesta por el prefecto del departamento que la presidirá, el presidente de la junta departamental, el alcalde del concejo provincial del Cercado, el director de la sociedad de beneficencia pública de la capital y el médico titular respectivo, comisión que estudiará la manera de establecer servicios de protección á la infancia (Gotas de leche, casas-cunas, etc), señalando los recursos de que se pueda disponer ó los arbitrios que puedan crearse con ese fín.

Dado en la casa de gobierno, en Lima, á los 28 días del mes de junio de 1916.

BELISARIO SOSA. JOSE PARDO.

Las herbolarías chinas

Lima, 7 de junio de 1916.

En conformidad con lo dispuesto en la resolución de 27 de febrero de 1915, relativa al ejercicio legal de la medicina por parte de los herbolarios asiáticos y habiendo la facultad de medicina cumplido con presentar como lo establece la citada resolución, el proyecto de modificaciones de la de 20 de julio de 1888, que contempla todas las disposiciones conducentes á hacer efectiva las responsabilidades en que incurran los indicados herbolarios, autorizados solamente para vender yerbas medicinales, cuando ejerzan ilegalmente la profesión médica:

Se resuelve:

Aprobar el siguiente reglamento para la licencia de apertura y funcionamiento de las herbolerías asiáticas, formulado por la Facultad de Medicina:

Art. 1°.—Las herbolarías asiáticas serán consideradas como droguerías y solo se permitirá en ellas la venta de drogas simples, vegetales, examinadas y clasificadas por la comisión de farmacia de la Facultad de medicina.

Art. 2°.—Es prohibida la apertura y servicio público de los mencionados establecimientos sin la licencia del concejo provincial respectivo, previa la inspección y opinión favorable de la comisión de farmacia en Lima, Callao y lugares próximos y del delegado de la facultad de medicina en las demás provincias.

Art. 3°.—Es prohibido á los herbolarios dar consultas médicas ó preparar medicamentos de ninguna clase.

Art. 4.°—Los herbolarios no podrán anunciarse como médicos en forma alguna, directa ó indirecta ni publicar avisos atribuyendo á sus drogas propiedades específicas.

Art. 5.°—Las hebolarías que se abran en lo sucesivo, se instalarán como las boticas públicas, con sus puertas abiertas á la calle, sin mamparas, con un mostrador para el despacho y anaqueles á la vista en los que se colocarán las drogas en cajones ó en frascos de vidrio ó loza con sus rótulos y no se permitirá en ellas salas para consultas ó laboratorios.

Las herbolarias actuales se instalarán en la forma indicada dentro del plazo de seis meses á partir de la fecha de esta resolución.

Art. 6°.—Las faltas contra este reglamento se castigarán, sucesivamente, con las penas de multa y de clausura de la herbolaria. Las multa serán aplicadas por el alcalde ó el inspector de higiene del concejo provincial respectivo á solicitud del decano de la Facultad de medicina, ó del delegado de la facultad en las provincias. La pena de clausura se ejecutará por la autoridad política correspondiente en la misma forma establecida por el párrafo procedente.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Rúbrica de S. E.——*Sosa.*

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Grand Prix

Esta ha sido la Recompensa Otorgada al

Sanatogen
EL TÓNICO NUTRITIVO

Por el Congreso Internacional de Medicina Celebrado en Londres (1913)

CADA cuatro años tiene lugar un Congresso Internacional al que concurren representantes de la profesión médica de todos los países del mundo, con el fin de discutir los grandes problemas del arte y ciencia médicas.

El **GRAND PRIX** otorgado al **SANATOGEN**, en la Exhibición Científica celebrada bajo los auspicios del mencionado Congreso, debe considerarse como un acto de merecida justicia, porque ya hace muchos años que el **SANATOGEN** goza la confianza de todos los médicos del mundo civilizado. Más de 20,000 eminentes facultativos han certificado, bajo sus propias firmas, los maravillosos efectos tónicos y reconstituyentes de este preparado.

Dicha recompensa es asimismo un merecido tributo al agente que ha devuelto nuevas fuerzas y nueva vitalidad á miles y miles de personas que sufrían agotamiento nervioso con los consecutivos desórdenes digestivos, insomnios y postración general de toda la economía.

El **SANATOGEN** es el **único Tónico-Nutritivo** que ha merecido la señalada distinción y ofrece entera confianza, porque así lo afirman las autoridades médicas; porque lo prescriben y recomiendan los médicos en todos los países civilizados, y porque ha proporcionado, y proporciona, valiosos beneficios en todos los climas.

INTERESANTE LIBRO GRATIS

Un interesante folleto con valiosas informaciones y consejos muy importantes relativos á su bienestar, se le enviará gratis si lo solicita á EDW. C. COCK,
Apartado 312, Gremios 445, Lima

El Sanatogen se halla de venta en todas las farmacias en frascos de dos tamaños

Si se le dificulta encontrarlo, pídalo al

ÚNICO REPRESENTANTE EN EL PERÚ

C. EDW. COCK, Apartado 312, Gremios 445, Lima

Fabricantes: THE BAUER CHEMICAL COMPANY, 30 Irving Place, New York, E.U.A.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

BIBLIOTECA ENRIQUE ENCINAS
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

H. K. MULFORD

QUÍMICOS Y FABRICANTES DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS.

CARNOS

(Liquor Carnis Praedigesti MULFORD.)

CARNOS es un producto alimenticio proteido que se prepara mediante la digestión con pepsina y ácido clorhídrico. Cada 30 c.c. del líquido contienen igual cantidad de substancias nutritiva que 6.50 grm. de carne magra selecta. Los proteidos se hallan presentes en la forma de productos hidrolizados resultantes de la digestión y conversión de los compuestos albuminosos en peptonas.

GLICEROFOSFATOS PEPSINIZADOS

)(Glicerofosfatos cum Pepsino, Mulford)

Según Fórmula del Profesor Alberto Robin, de París.

Cada 30 c. c. contienen:

Glicerofosfato de Calcio	0.25 grm.	Glicerofosfato de Hierro	0.006 grm.
de Magnesio	0.06 grm.	Tintura de Nuez Vómica	0.060 c. c.
de Potasio	0.13 grm.	Pepsina	0.50 grm.
de Sodio	0.13 grm.	Nuez de Kola, fresca	0.80 grm.

Neurastenia. Fosfaturia. Bocio exoftalmico. Depresión mental. Histerismo, Etc.
1 á 2 cucharadas tres veces al día.

CORDIAL DE PINC Y SOMNOS

(Cordiale Pini Strobi Compositum)

Cada 30 c. c. representan:

Somnos®	7.20 c.c.	Jarabe de Ipecacuana	1.50 c.c.
Jarabe de Pino Blanco	2.00 c.c.	Jarabe de Sanguinaria	2.00 c.c.
Jarabe de Cerezo Silvestre	4.00 c.c.	Cloroformo	0.20 c.c.
Jarabe de Tolú	3.00 c.c.	Elixir de Glicerofosfatos	3.00 c.c.
Jarabe de Escila	4.00 c.c.	Hidrato de Terpina	0.10 grm.

Antiespacmodicos. Sedativo. Expectorante.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera